

ใบเบิกเงิน

กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลโคกชะงาย

วันที่ 10 มกราคม 2561

ที่ 10/2561

เรียน นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย

ตามที่คณะกรรมการ กองทุนสุขภาพตำบลเทศบาลตำบลโคกชะงาย ได้อนุมัติแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการสร้างครอบครัวอบอุ่น ให้แก่ หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรม อสม.รพ.สต.บ้านทุ่งยาว จำนวน 5,910.00 บาท (ห้าพันเก้าร้อยสิบบาทถ้วน) นั้น หน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มคน ชมรม อสม.รพ.สต.บ้านทุ่งยาว มีความประสงค์จะขอเบิกเงินจำนวน 5,910.00 บาท (ห้าพันเก้าร้อยสิบบาทถ้วน) เพื่อนำไปดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมดังกล่าว พร้อมนี้ได้แนบ เอกสารหลักฐาน ประกอบการขอเบิกเงิน จำนวน ๑ ฉบับ มาให้พิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ในการรับเงิน กลุ่มออมทรัพย์อสม.สต.บ้านทุ่งยาว จะเป็นผู้รับเงิน

ลงชื่อ (นางปิยวรรณ เกษรสวัสดิ์) ผู้ขอเบิก  
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน

ได้ตรวจสอบเอกสารและงบประมาณที่ได้รับ มีความครบถ้วนถูกต้อง เห็นควรดำเนินการต่อไป รวมทั้งได้ให้รายการที่ขอเบิกในครั้งนี้เรียบร้อยแล้ว มียอดเงินคงเหลือ 106,287.01 บาท (หนึ่งแสนหกพันสองร้อยแปดสิบเจ็ดบาทหนึ่งสตางค์)  
ลงชื่อ (นางสาววรรณมา พันเศษ) หัวหน้าฝ่ายปกครอง  
วันที่ 11 ม.ค. 2561

เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เห็นควรให้เบิกจ่าย จำนวน 5,910.00 บาท  
ลงชื่อ (นางสาวกาญจนา พูลเพิ่ม) นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ  
วันที่ 11 ม.ค. 2561

เรียน นายก เห็นควรอนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวน 5,910.00 บาท  
ลงชื่อ (นางลัญจนา คงสุวรรณ) ปลัดเทศบาลตำบลโคกชะงาย  
วันที่ 11 ม.ค. 2561

อนุมัติให้เบิกจ่ายได้ จำนวนเงิน 5,910.00 บาท  
ลงชื่อ (นายเสถียร ธรรมเพชร) นายก เทศมนตรีตำบลโคกชะงาย  
วันที่ 11 ม.ค. 2561

จ่ายเป็น Δ เช็คขีดคร่อม/ตัวแลกเงิน/ธนาคัติ Δ เงินสด (ไม่เกิน 5,000 บาท) Δ ทางธนาคาร  
ธนาคาร ธกส สาขาพิบูลง  
บัญชีเลขที่ 010452597062  
เลขที่เช็ค 22371453 ลงวันที่ 11 ม.ค. 2561  
จำนวนเงิน 5,910.00 บาท (ห้าพันเก้าร้อยสิบบาทถ้วน)  
จ่ายให้ กลุ่มออมทรัพย์อสม.สต.บ้านทุ่งยาว

ผู้มีอำนาจลงนามในใบถอน/เช็คธนาคาร  
ลงชื่อ (นายเสถียร ธรรมเพชร) ผู้มีอำนาจลงนาม ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลโคกชะงาย  
ลงชื่อ (นางสาวสุธิธรรม ทองแก้ว) ผู้มีอำนาจลงนาม ผู้อำนวยการกองคลัง

หลักฐานการเบิกจ่ายเงิน

ได้รับเงินจำนวน 5,910.00 บาท  
ลงชื่อ (สมศักดิ์ อภิว.) ผู้รับเงิน (๑)  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับเงิน (๒)  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_  
วันที่ \_\_\_\_\_

ได้จ่ายเงินเรียบร้อยแล้ว จำนวน 5,910.00 บาท  
ลงชื่อ (นางสาวกาญจนา พูลเพิ่ม) ผู้จ่ายเงิน  
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ  
วันที่ 11 ม.ค. 2561

หมายเหตุ (๑) ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ของผู้รับเงิน /ใบมอบอำนาจพร้อมหลักฐานประกอบ  
หมายเหตุ : ...